

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ANSIEDAD EN INTERNOS DE
MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA.**

AGOSTO 2020

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLER

BARDALES RENGIFO, SONIA KARINA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2021

ASESORA

Dra. Zavaleta Oliver Jenny Marianella

AGRADECIMIENTO

A mis maestros y tutores de la Universidad Privada San Juan Bautista por todas sus enseñanzas durante mi carrera.

DEDICATORIA

Con todo mi amor y cariño a mis queridos abuelos Julián y Victoria Rengifo que a pesar de ya no estar a mi lado, han sido mi soporte y mis pilares para lograr me profesionalmente, a mis padres Sonia y Sigifredo, hermanos Kathy, Joao, Grimaldo, Renzo y Gerson, a mi esposo Isaac por su constante apoyo y sacrificio para lograr mi sueño a pesar de los momentos difíciles y a mi hijo amado Santiago por ser el motor de mi vida para seguir adelante.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La ansiedad se presenta como un estado psicológico que se acompaña de un pico exagerado de alerta y excitación fisiológica que prepara al organismo para la acción. Pese a esto, desde el punto de vista clínico la ansiedad patológica representa una respuesta inapropiada a un ambiente amenazador y compromete el funcionamiento habitual del individuo.

OBJETIVO: Determinar los factores que influyen en el nivel de ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto 2020.

MATERIAL Y MÉTODOS: Investigación de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y transversal. Con una población de 200 sujetos y una muestra de igual tamaño ya que es estadísticamente manejable y que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión previstos. Para medir las variables del estudio se empleó como un instrumento de investigación una encuesta.

RESULTADOS: Se encontró que los factores personales que influyen en el nivel de ansiedad tanto en la reprobación de la asignatura, el control de notas y la presencia de trabajo se encuentran asociados al nivel de ansiedad al presentar un p valor menor a 0.05, de igual manera sobre los factores familiares que influyen en el nivel de ansiedad se encontró que la relación presente con los padres y el tiempo de sueño estaban asociados al nivel de ansiedad al presentar un p valor menor a 0.05, los antecedentes familiares de ansiedad no presentó relación alguna con el nivel de ansiedad al tener un p valor de 0.715.

CONCLUSIONES: Tanto los factores personales como los factores familiares exceptuando los antecedentes familiares de ansiedad se encontraban asociados al nivel de ansiedad.

PALABRAS CLAVE: Ansiedad, factores asociados, internado médico.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Anxiety appears as a psychological state that is accompanied by an exaggerated peak of alertness and physiological arousal that prepares the body for action. Despite this, from a clinical point of view, pathological anxiety represents an inappropriate response to a threatening environment and compromises the individual's normal functioning.

OBJECTIVE: To determine the factors that influence the level of anxiety in medical interns of the San Juan Bautista Private University, August 2020.

MATERIAL AND METHODS: Observational, descriptive, prospective and cross-sectional research. With a population of 200 subjects and a sample of the same size since it is statistically manageable and they met the inclusion and exclusion criteria provided. To measure the study variables, a survey was used as a research instrument.

RESULTS: It was found, that the personal factors that influence the level of anxiety both in the failure of the subject, the control of grades and the presence of work are associated with the level of anxiety by presenting a p value less than 0.05, the same regarding the family factors that influence the level of anxiety, it was found that the present relationship with parents and sleep time were associated with the level of anxiety by presenting a p value less than 0.05, the family history of anxiety did not present any relationship with the anxiety level having a p value of 0.715.

CONCLUSIONS: Both personal factors and family factors, except for the family history of anxiety, were associated with the level of anxiety.

KEY WORDS: Anxiety, associated factors, medical internship.

INTRODUCCIÓN

Los trastornos de ansiedad son problemas de salud mental que se relacionan a síntomas como el exceso ansiedad, miedo, nerviosismo, preocupación o terror y cada sujeto tiene una sensación de ansiedad diferente, los síntomas inician progresivamente, se incrementan con el tiempo y terminan afectando la salud de las personas cuando no es diagnosticada oportunamente.

En el capítulo I se desarrolla, la descripción de la realidad problemática, se explica de manera resumida y se da a conocer la situación actual de los trastornos de ansiedad, así como los factores que influyen en este, tanto en el escenario internacional como en el nacional; formulación del problema, define la problemática a investigar, se trazan los objetivos más relevantes de la misma y la justificación, describe el porqué de la necesidad del estudio, haciendo mención de las posibles alternativas prácticas para el abordaje de los trastornos de ansiedad orientadas a la realidad del interno de medicina y su entorno.

En el capítulo II se describe una variedad de investigaciones todas ellas referente a la ansiedad en internos de medicina, donde se menciona los principales aspectos sobre este tema, con un tiempo de antigüedad no mayor a 5 años y que presenten un diseño similar al presente estudio de investigación.

En el capítulo III se expone la metodología utilizada en el presente estudio de investigación, en este se describe el tipo y el nivel de investigación, así como el tamaño de la población, la muestra, la técnica e instrumento empleado.

En el capítulo IV se describe el procesamiento de datos estadísticos y su análisis en el presente estudio de investigación y se comparó con los resultados de los antecedentes antes presentados.

En el capítulo V se expone las conclusiones obtenidas posteriores al análisis de nuestro estudio y se darán las recomendaciones correspondientes.

ÍNDICE

CARÁTULA	I
ASESOR	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN	VII
ÍNDICE	VIII
LISTA DE TABLAS	XI
LISTA DE GRÁFICOS	XII
LISTA DE ANEXOS	XIII
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema	2
1.2.1. General	2
1.2.2. Específicos	2
1.3. Justificación	3
1.4. Delimitación del Área de Estudio	5
1.5. Limitaciones de la Investigación	5
1.6. Objetivos	6
1.6.1. General	6
1.6.2. Específicos	6
1.7. Propósito	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes Bibliográficos	8

2.2.	Base Teórica	15
2.3.	Marco Conceptual	28
2.4.	Hipótesis	29
2.4.1.	General	29
2.4.2.	Específicas	29
2.5.	Variables	29
2.6.	Definición Operacional de Términos	31

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.	Diseño Metodológico	32
3.1.1.	Tipo de investigación	32
3.1.2.	Nivel de investigación	33
3.2.	Población y Muestra	33
3.3.	Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos	34
3.4.	Diseño de Recolección de Datos	35
3.5.	Procesamiento y Análisis de Datos	35
3.6.	Aspectos Éticos	35

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1.	Resultados	37
4.2.	Discusión	44

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.	Conclusiones	47
5.2.	Recomendaciones	47

Bibliografía	49
---------------------	----

Anexos	51
Anexo I : Operacionalización de Variables.	52
Anexo II : Instrumento.	54
Anexo III: Opinión de Expertos.	57
Anexo IV: Consentimiento Informado.	60
Anexo V: Matriz de Consistencia.	61

LISTA DE TABLAS

TABLA Nº 1: Factores que influyen en el nivel de ansiedad.	37
TABLA Nº 2: Nivel de ansiedad relacionado a la reprobación de la asignatura.	38
TABLA Nº 3: Nivel de ansiedad relacionado al control de notas.	39

TABLA Nº 4: Nivel de ansiedad relacionado al trabajo.	40
TABLA Nº 5: Nivel de ansiedad relacionado a la relación con los padres.	41
TABLA Nº 6: Nivel de ansiedad relacionado con el tiempo de sueño.	42
TABLA Nº 7: Nivel de ansiedad relacionado con los antecedentes familiares de ansiedad.	43

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO Nº 1: Nivel de ansiedad relacionado a la reprobación de la asignatura.	38
GRÁFICO Nº 2: Nivel de ansiedad relacionado al control de notas.	39
GRÁFICO Nº 3: Nivel de ansiedad relacionado al trabajo.	40

GRÁFICO N° 4: Nivel de ansiedad relacionado a la relación con los padres.	41
GRÁFICO N° 5: Nivel de ansiedad relacionado con el tiempo de sueño.	42
GRÁFICO N° 6: Nivel de ansiedad relacionado con los antecedentes familiares de ansiedad.	43

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N° 1: Operacionalización de variables.	52
ANEXO N° 2: Instrumento.	54
ANEXO N° 3: Opinión de expertos.	57
ANEXO N° 4: Consentimiento informado.	60
ANEXO N° 5: Matriz de consistencia.	61

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Durante la última década las enfermedades y trastornos psiquiátricos han estado en aumento, muchas enfermedades tales como los cuadros de depresión y/o ansiedad se han vuelto patologías comunes de encontrar en sujetos que se encuentran sometidos a diversos climas familiares, laborales o de otro tipo de entorno de gran estrés y tensión. Durante el 2017 se calculó que alrededor de 300 millones de sujetos a nivel global padecen de depresión y otros millones padecen de ansiedad siendo estas los principales factores de discapacidad mental laboral¹.

La ansiedad suele presentarse en climas laborales o personales tóxicos donde es frecuente el acoso y la intimidación. Su importancia radica en que su prevalencia causa una alta repercusión en el aspecto económico, Para el 2020, según las estimaciones presentadas por la OMS se encuentra que alrededor de 264 millones de sujetos sufren de ansiedad en el mundo².

Respecto al nivel de la ansiedad en México se encontró que durante el 2018 la secretaria de salud y salud mental mencionó que los casos de ansiedad en el país se habían elevado hasta en un 75% durante los últimos 5 años. Por otro lado la situación mental en Colombia, encontró que sujetos que presenten una edad entre los 18 a los 65 años han padecido o padecerán un trastorno psiquiátrico de los cuales la ansiedad es la más prevalente con un 13.3% seguidos de los trastornos por control de impulsos con un 9.3% y abuso de sustancias psicoactivas con un 9.4%³.

En el Perú durante el 2013, De acuerdo con la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) se encontró que el trastorno psiquiátrico que se encuentra entre las más frecuentes es la ansiedad con un 14% de los cuales la mayoría de los casos no son diagnosticados oportunamente por lo que el tratamiento es dejado de lado o simplemente no reciben tratamiento. Para el 2017 se cuantificó que alrededor de 1 millón 700 mil personas padecen de ansiedad y aunque el número de casos no deja de aumentar en todos los grupos etáreos, la mayor parte de estos no lo considera un problema grave, pero si no es atendido a tiempo puede llevar a graves consecuencias como puede ser el suicidio o trastornos psiquiátricos graves⁴.

Por otro lado, la presencia del cuadro clínico de ansiedad puede conllevar a la aparición de problemas de salud mental y físico de la población en general y sobre todo de los internos de medicina que están expuestos a un entorno de estrés constante por la labor que desempeñan. Por ello, propongo la pregunta de investigación:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. General

¿Cuáles son los factores que influyen en el nivel de ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto 2020?

1.2.2. Específicos

¿Cuáles son los factores personales que influyen en el nivel de ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto 2020?

¿Cuáles son los factores familiares que influyen en el nivel de ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto 2020?

1.3. Justificación

Teóricamente, Los trastornos de ansiedad afectan a la persona en su integridad ya que afectan el bienestar general, la capacidad de trabajo, productividad y su desenvolvimiento. Hoy en día más de 300 millones de personas son afectadas por la depresión y más de 260 millones por los trastornos de ansiedad, siendo éstos los trastornos mentales con mayor prevalencia después de la depresión. Estos trastornos generan discapacidad y en algunos casos se han visto relacionados con mayor riesgo de suicidio, por ello es necesario realizar estudios pertinentes que permitan identificar patologías o síntomas que puedan progresar a un mal estado general de las personas y/o sentimientos de impotencia, más aún en una población en la que dada su formación profesional vive y/o enfrenta situaciones de estrés y dificultades, las cuales suelen acentuarse durante su internado.

El presente estudio se considera de relevancia debido a que este tipo de cuadros de ansiedad generan discapacidad o trastornos y si no reciben una atención oportuna puede aumentar el riesgo de suicidio en internos de medicina.

El presente estudio se considera trascendente debido a que nos permite tomar en cuenta a los factores que influyen en el nivel de ansiedad en internos de medicina, con la intención de darle la importancia adecuada a la salud mental en cada una de las esferas en las que se desempeñan.

El presente estudio es de importancia científica ya que sirve como precedente para el desarrollo de futuras investigaciones además de cuantificar en base a cifras y porcentajes los factores que influyen en el nivel basal de ansiedad en los internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Prácticamente, cuando se realiza el internado médico suelen acentuarse en este período situaciones de mucho estrés, así como dificultades para desempeñar su labor. Esta patología no solo llega a afectar a los internos de medicina sino que también a los pacientes que estos atienden.

Metodológicamente, la salud mental constituye uno de los temas de más trascendencia en el ámbito de la salud. A pesar de existir estudios abundantes alrededor del mundo son pocos los realizados en el Perú y estos se encuentran desactualizados en la actualidad por lo que se considera que este trabajo de investigación es de trascendencia académica y estadística.

Socialmente, en nuestro país la atención en salud mental representa un gasto elevado, la situación económica de los internos esta sobrellevada en muchos casos por sus padres o familiares y muchas veces se priorizan otras necesidades, actualmente no se cuenta con un seguro de salud enfocado a salud mental, en este caso no podría haber una correcta atención mental para esta población debido a falta de recursos económicos y por la poca importancia que se le da a nivel social.

1.4. Delimitación del Área de Estudio

Delimitación Espacial

El presente estudio se realizó en la universidad privada San Juan Bautista localizada en Lima, Perú.

Delimitación Temporal

Se realizó en un período de 30 días entre Agosto y Septiembre del año 2020.

Delimitación Social

El grupo objetivo del presente estudio son los internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Delimitación Conceptual

El presente estudio evaluó el nivel de ansiedad presente en los internos de la Universidad Privada San Juan Bautista.

1.5. Limitaciones de la Investigación

Económico – Financieras

El presente estudio al utilizar una encuesta virtual no requirió de montos económicos elevados.

Personales

El investigador contó con el apoyo de los delegados de las diferentes sedes para la aplicación de la encuesta.

Tecnológicos

Los datos estadísticos que se obtuvieron en el presente estudio presentaron algunas fugas de información los cuales fueron eliminados mediante la evaluación de expertos en el tema.

Disponibilidad de Tiempo

Al realizar las encuestas de forma virtual la disponibilidad de tiempo no fue un problema en el momento de la recolección de datos.

Acceso Institucional

El investigador al ser alguien conocido para la institución. No tuvo dificultades al ejecutar la investigación.

Licencias

La institución nos podría pedir un oficio solicitando su ejecución, ya que la encuesta fue aplicada a los internos de medicina de manera virtual, con el respectivo consentimiento informado.

1.6. Objetivos

1.6.1. General

Determinar los factores que influyen en el nivel de ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto 2020.

1.6.2. Específicos

Encontrar los factores personales que influyen en el nivel de ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto 2020.

Hallar los factores familiares que influyen en el nivel de ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto 2020.

1.7. Propósito

Los profesionales de la salud como son los internos de medicina frecuentemente se encuentran en entornos de trabajo estresantes. Debido a esto presentan un alto riesgo de desarrollar ansiedad así como agotamiento emocional por lo que el presente estudio busca determinar cuáles son los factores relacionados al nivel de ansiedad presente en los internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista durante el periodo 2020.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes Bibliográficos Internacionales

Pinilla, L. En el año 2020 presentó un estudio en Bogotá, Colombia. Con un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo con el objetivo determinar la prevalencia de la ansiedad y los factores de riesgo que se encuentran asociados en los estudiantes de medicina. Para ello solo contó con una población de 1028 estudiantes de medicina a los que se les aplicó una encuesta como instrumento de estudio. Posterior a su ejecución se encontró que un 27.5% no presentaban un cuadro de ansiedad, un 67.8% presentaron ansiedad leve, 3.4% presentaron ansiedad moderada y un 1.2% presentaron ansiedad severa. Entre los factores de riesgo más frecuentes estuvieron el sexo femenino con un OR: 2.33 y un $p=0.00$, vivir solo con un OR: 2.52 y un $p=0.00$ y menos de 5 horas de actividades recreativas con un OR: 3.79 y un $p=0.00$. Se concluye que se encuentra una alta prevalencia de ansiedad en la población de estudio ¹.

Cañete D. En el año 2020 presentó un estudio en Coronel Oviedo – Paraguay. Con un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo con el objetivo de determinar el nivel de ansiedad en los estudiantes de medicina durante el año 2020. Para ello se contó con una muestra de 182 estudiantes de medicina de donde el 100% presentó algún grado de ansiedad de los cuales el 92% presentan un nivel muy alto. Se concluye que el nivel de ansiedad predominante fue muy alto en estudiantes de medicina del quinto año en la universidad nacional de Caaguazú ².

Chango P. 2020 publicó un estudio en Quito – Ecuador. Con un tipo de estudio observacional, descriptivo y transversal donde se buscó identificar la asociación entre síndrome de Burnout y la presencia de síntomas ansiosos – depresión en médicos residentes del hospital IESS Quito Sur, se contó con una población de 163 residentes de los cuales el 67,48% son mujeres, el 63,80% son solteros y el 42,33% pertenece al área crítica que está conformada por Emergencia y Terapia Intensiva. De igual manera, se encontró que el 50,31% presentó Síndrome de Burnout siendo la dimensión más prevalente la despersonalización con un 55,21% en cuanto a depresión se encontró que el 99,39% de la población la padece mientras que en ansiedad se encontró en un 65,12%. Se concluye que existe asociación entre la ansiedad y síndrome de Burnout y entre depresión moderada y despersonalización ³.

Luna D. 2020 publicó una investigación realizado en Monterrey, México. Con un tipo de estudio transversal donde se busca identificar factores sociodemográficos y académicos relacionados a la ansiedad y bienestar psicológico en estudiantes de medicina, se contó con una población de 161 estudiantes; además, se aplicó como instrumento un cuestionario para recolectar información sobre las variables sociodemográficas y académicas donde las mujeres presentaron mayor ansiedad, la ansiedad en hombres fue similar en los distintos semestres; las mujeres de tercer y quinto semestre fueron más ansiosas que las de primero. Se concluye que, los estudiantes de medicina constituyen una población de riesgo para mayor ansiedad y menor bienestar psicológico, lo que compromete su aprendizaje, calidad de vida y futuro ejercicio profesional ⁴.

Reyes C. En el año 2016 presentó un estudio en la ciudad de México, México. Con un tipo de estudio descriptivo, transversal con el objetivo de cuantificar la ansiedad antes de iniciar el internado médico en los alumnos de una escuela pública de medicina en México, se contó con una población de 479 estudiantes donde 332 eran mujeres y 147 hombres; asimismo, se utilizó el instrumento IDARE, que evalúa ansiedad de rasgo y estado donde los estudiantes con ansiedad de rasgo fueron 105 (21.82%), con un promedio de calificaciones de 84.1, con ansiedad de estado 132 (27.55%), promedio de calificaciones 84.0, sin ansiedad de rasgo 374 (78.07%) sin ansiedad de estado 347 (72.44%). Se concluye que, el nivel de ansiedad de rasgo y estado es mayor que el que suele reportarse en la población general, no hubo correlación entre la presencia de ansiedad y el promedio de calificaciones ⁵.

Nacionales

Loaiza K. 2020 publicó un estudio en Arequipa, Perú. Con un tipo de estudio observacional, descriptivo, transversal y de asociación según Altman donde se buscó determinar las características generales, nivel de síndrome de Burnout y su asociación con el nivel de ansiedad, depresión y funcionalidad familiar en internos de medicina del Hospital Goyeneche de Arequipa 2020, se contó con una población de 80 estudiantes internos de medicina; asimismo, se aplicó el instrumento “inventario de ansiedad y depresión de Beck”, “cuestionario de APGAR” y “el cuestionario de Maslach Burnout Inventory” donde el 57.5% fueron mujeres y el 42.5% varones. De igual manera en su mayoría se encuentran entre edades de 24 a 26 años; entre los internos del síndrome de Burnout se encontró

que el 30% presenta algún grado de ansiedad, 17.5% presentan algún grado de depresión y 22.5% presentan disfunción familiar. Se concluye que, existe relación estadística significativa entre el síndrome de Burnout con la ansiedad, depresión y funcionalidad familiar ⁶.

Cuba H. En el año 2020 presentó un estudio en Trujillo, Perú. Con un tipo de estudio observacional, analítico de corte transversal donde se buscó determinar si existe asociación entre la violencia laboral y ansiedad en internos de medicina humana, para ello se contó con 164 internos. Luego de la ejecución se encontró que la violencia laboral (ORa=3.09, IC95%: 1.59-5.99), la jornada laboral más de 6 horas/días (ORa: 2.29, IC95%:1.06-4.93) y el perpetrador de la violencia laboral (ORa:2, IC95%:1.06 - 3.79) presentaron asociación con la aparición de cuadros de ansiedad en interno, sin embargo, la violencia laboral se mantuvo como factor asociado a ansiedad (ORa: 3.22, IC95%:1.52 - 6.82), de forma similar la jornada laboral más de 6 horas/día (ORa: 2.90 , IC95%: 1.17 - 7.20) se mantuvo como variable asociada en el análisis multivariado. Se concluyó que la violencia laboral y la jornada laboral, son características que condicionan la aparición de la ansiedad de los internos de medicina ⁷.

Pisconte C. 2018 publicó una investigación realizado en Piura, Perú. Con un tipo de estudio observacional, prospectivo, transversal, analítico y de enfoque cuantitativo donde se buscó determinar la prevalencia y factores asociados a depresión y trastornos de ansiedad presentes en internos de medicina que realizan sus prácticas clínicas en el Hospital de Apoyo II de Sullana y en el Hospital José Cayetano Heredia III en el año 2018 – 2019, se contó con 70 internos donde se halló una prevalencia de trastorno depresivo mayor de 60% y una prevalencia de 70% para trastornos de ansiedad; los que eran de sexo femenino, realizaban su

internado en un hospital de EsSalud, los que procedían de universidades privadas y/o rotaban por los servicios de medicina y gineco-obstetricia, presentaron prevalencias más altas para estos trastornos; la variable convivencia ($p < 0.05$) se asoció a la presencia de trastornos de ansiedad. Se concluye que, los internos de medicina de ambos hospitales del norte del Perú presentaron alta prevalencia de trastornos de ansiedad y depresión. Solo se halló asociación significativa entre los trastornos de ansiedad y convivencia ⁸.

Álvarez E. En el año 2018 presentó un estudio en Trujillo, Perú. Con un tipo de estudio observacional, analítico de corte transversal donde se buscó determinar si la satisfacción laboral influye sobre la presencia de ansiedad y depresión en los médicos internos y residentes en tres grandes hospitales de la ciudad de Trujillo durante el periodo comprendido entre Septiembre a Octubre del 2017, se contó con un población de 254 internos y residentes de medicina donde la prevalencia de ansiedad y depresión encontrada en la muestra de estudio fue 21,26% y 14,57% respectivamente. El análisis bivariado. encontró que la edad y la insatisfacción laboral estuvieron asociados significativamente a la presencia de ansiedad y en relación a la depresión, la edad, el estado civil soltero, el tener procesos médico legal y la insatisfacción laboral estuvieron asociados significativamente a la presencia de depresión. Se concluye que la satisfacción laboral influye en la presencia de ansiedad y depresión en internos y residentes de medicina; se requiere mejorar el entorno laboral, así como implementar estrategias para disminuir estas alteraciones en la salud mental ⁹.

De la Cruz I. En el año 2016 presentó un estudio realizado en Arequipa, Perú. Con un tipo de estudio descriptivo donde se buscó determinar el perfil sociodemográfico, el nivel de síndrome de Burnout y su asociación con el nivel de ansiedad en internos de medicina de dos hospitales públicos de Arequipa, se contó con una población de 115 participantes; además, se aplicó como instrumento una ficha de datos sobre “características sociodemográficas”, “el Maslach Burnout Inventory (MBI)” y “el inventario de ansiedad de Beck (BAI)” donde 57.4% fueron varones y 42.6% mujeres, de estado civil soltero en 96.5%, que viven con sus padres en 60%, cuyo hospital de sede de internado es el Honorio Delgado Espinoza en un 65.2% que tienen plaza no rentada en un 51.3%, que realizan la rotación de pediatría en un 27.8%, con edades que en 55.7% de casos estuvieron entre los 23 a 24 años; con un nivel intermedio de síndrome de Burnout en un 57.4% y un nivel de ansiedad leve en el 42.6% de casos. Se concluye que, los niveles de síndrome de Burnout afectan de manera directamente proporcional a los niveles de ansiedad en los internos de medicina, alterando áreas de su funcionamiento que deberían considerarse a estudiar en posteriores investigaciones ¹⁰.

2.2. Base Teórica

La ansiedad se presenta como un sentimiento esencial en las personas, esta suele presentarse en diversos momentos durante la vida del ser humano cuando estos se encuentran expuestos a situaciones de estrés como la presentación de un examen o la toma de una decisión importante. Este tipo de ansiedad se puede considerar transitoria y normal. Un cuadro de ansiedad se convierte en un trastorno cuando esta

excede su magnitud y va más allá de una preocupación o miedo temporal¹¹.

Para una persona que presenta un trastorno de ansiedad este sentimiento se convierte en una sensación de angustia y miedo que no le permite llevar a cabo las actividades diarias ya sea laboralmente, escolarmente o en sus relaciones interpersonales, esta patología presenta muchas variantes clínicas y estos se consideran como los trastornos mentales más comunes¹².

Esta patología también se encuentra relacionado a cambios somáticos y psíquicos que suele presentarse como una reacción de adaptación o como un síndrome que pertenece a diversos conjuntos de padecimientos médicos y psiquiátricos¹³.

Respecto a su cuadro patológico esta se presenta de forma exagerada al estímulo o la duración y es patológicamente prolongada produciendo de esta forma una disfuncionalidad en quien la padece. Entre los principales síntomas somáticos tenemos¹³:

- Tensión muscular¹³.
- Mareos¹³.
- Sudoración¹³.
- Fluctuación de la presión arterial¹³.
- Palpitaciones, etc¹³.

Por otro lado entre los principales síntomas psíquicos se encuentran:

- Intranquilidad¹³.
- Inquietud¹³.

- Nerviosismo ¹³.
- Ideas catastróficas ¹³.
- Miedos irracionales ¹³.

Clasificación de la Ansiedad

Respecto a la clasificación más frecuente empleada para clasificar la ansiedad están las siguientes:

- **Ansiedad leve**

Esta se encuentra relacionada a tensiones que suelen presentarse en la vida diaria. Clínicamente, la persona que la padece se encuentra en una situación de constante alerta y su campo de percepción aumenta ¹⁴.

- **Ansiedad moderada**

En este nivel la persona suele centrarse solo en las preocupaciones inmediatas disminuyendo de esta forma su campo de percepción. También suele bloquear ciertas áreas y actividades pero puede reconducirse si se centra en ello ¹⁴.

- **Ansiedad grave**

Se presenta como una reducción significativa en el campo de percepción, el sujeto que la padece suele centrarse en detalles específicos sin poder pensar en nada más. Por otro lado el cuadro activo disminuye al aliviar la ansiedad ¹⁴.

- **Angustia**

Se caracteriza por el temor, miedo y hasta terror que suelen sentir las personas que la padecen. En este cuadro el sujeto no puede llevar a cabo ninguna actividad a pesar de estar siendo dirigida. También existe una desorganización total de su personalidad produciendo agotamiento mental y pudiendo llegar a la muerte ¹⁴.

Niveles de Ansiedad según Balbuena

Escala de Ansiedad

La escala de ansiedad clínica aprobada por Balbuena et al. Se presenta como un instrumento que valora el estado actual de ansiedad que presenta el individuo evaluado. Debido a que el paciente puede o no presentar un cuadro de ansiedad durante la evaluación, se realizará un examen retrospectivo en donde se evaluará 7 dimensiones ¹⁵:

- **Tensión psíquica**

Esta se puede presentar como una sensación muy marcada y los que la padecen lo manifiestan como estar excitado o tener los pelos de punta. Estos tipos de sensaciones pueden presentarse en mayor o menor medida ¹⁵.

Niveles

0: no presenta ninguna sensación de estar tenso fuera del grado habitual de tensión esperado

1: ligera sensación de tensión sin desazón ¹⁵.

2: clara tensión que no causa desazón alguna ¹⁵.

3: tensión moderada con fluctuaciones a lo largo del día ¹⁵.

4: sensación marcada y angustiosa “tener los nervios de punta” ¹⁵.

- **Tensión muscular y habilidad para relajarse**

La persona que la padece sufre una grave tensión en la mayor parte de músculos del cuerpo. Esta puede presentarse con o sin síntomas como lo es el dolor, rigidez o espasmos ¹⁵.

Niveles

0: tensión muscular no subjetiva ¹⁵.

1: tensión muscular ligera y recurrente sin presentar malestar ¹⁵.

2: tensión muscular recurrente de ligera intensidad en una parte concreta del área corporal ¹⁵.

3: como lo mencionado anteriormente pero la intensidad de tensión solo afecta algunos músculos y presenta fluctuaciones a lo largo del día ¹⁵.

4: el paciente experimenta una tensión severa en gran parte del área corporal que puede estar acompañado con otros síntomas como dolor, rigidez muscular, etc ¹⁵.

- **Hiperexcitabilidad**

En este tipo de pacientes la presencia de distractores inesperados como ruidos o estruendos causa inquietud en quien lo padece. Esta es tanto psíquica como somática. En algunas situaciones hay actividad muscular, sudor y palpitations ¹⁵.

Niveles

0: el sobresalto que presenta el paciente es normal de acuerdo a la situación ¹⁵.

1: el paciente presenta inquietud, pero no molestia ¹⁵.

2: la inquietud es causada por un ruido pero no es grave ¹⁵.

3: la presencia de un ruido causa una gran inquietud psíquica o somática ¹⁵.

4: similar a la anterior acompañado de otros síntomas como sudor o palpitaciones ¹⁵.

- **Preocupación**

El paciente que la padece experimenta cuadros de preocupación continua que implica pensamientos inquietantes que no se suprimen voluntariamente y presenta una respuesta descontrolada ¹⁵.

Niveles

0: el nivel de preocupación que presenta se considera normal ¹⁵.

1: el paciente que la padece tiende a preocuparse más de lo debido ¹⁵.

2: el paciente presenta pensamientos angustiosos desproporcionados para la situación pero este consigue disiparlos ¹⁵.

3: situación similar a la anterior con cambios fluctuantes en su grado de preocupación ¹⁵.

4: el sujeto presenta cuadros de preocupación frecuentes, que no se controla voluntariamente. ¹⁵.

- **Aprensión**

Se suele sentir que se está al borde de sufrir algún accidente o desastre que no presenta una razón aparente. Esta experiencia puede o no ser continúa y se produce varias veces durante el transcurso del día en forma episódica ¹⁵.

Niveles

0: el paciente no presenta una sensación anticipatoria de desastre ¹⁵.

1: el paciente presenta un cuadro de aprensión leve del que es consciente pero sin inquietud ¹⁵.

2: sensación de aprensión sin algún motivo pero sin llegar a la gravedad pero con inquietud ¹⁵.

3: cuadro similar al anterior pero que no ocurre más de 1 vez al día ¹⁵.

4: sensación de estar por vivir un desastre y ocurre varias veces al día ¹⁵.

- **Inquietud motora**

El sujeto no puede permanecer tranquilo durante un tiempo promedio (2 a 5 minutos) y suele realizar alguna actividad de manera prolongada a propósito como el caminar de forma constante y patológica ¹⁵.

Niveles

0: el paciente no presenta inquietud ¹⁵.

1: el paciente presenta un cuadro de desahogo que no causa inquietud ¹⁵.

2: el paciente presenta la sensación de estar moviéndose lo que le produce desasosiego ¹⁵.

3: cuadro similar al anterior pero es capaz de estar quieto durante aproximadamente 1 hora en cada episodio ¹⁵.

4: el sujeto no puede quedarse tranquilo por más de 2 minutos ¹⁵.

- **Ataques de pánico**

Se presenta en forma de episodios a lo largo de todo el día en forma de una sensación de terror o pánico sin alguna razón en específico.

Suele acompañarse en casos severos con síncope, integridad social o histeria ¹⁵.

Niveles

0: no se registra episodios de ataques de pánico ¹⁵.

1: ligero aumento episódico en el nivel de ansiedad ¹⁵.

2: los ataques de pánico pueden aparecer 1 o 2 veces por semana ¹⁵.

3: cuadro similar al anterior donde el ataque de pánico no se presenta por más de 1 vez al día ¹⁵.

4: los ataques de pánico se presentan varias veces a lo largo del día ¹⁵.

Fisiopatología de la ansiedad

- Biológica

La aparición de una reacción vegetativa con una elevación del tono simpático y la liberación de catecolaminas se encuentran relacionados íntimamente con el desarrollo de ansiedad. De igual manera la disminución del neurotransmisor GABA inhibe la irritabilidad del sistema nervioso central a lo largo de todo el encéfalo ocasionando un aumento en su actividad hiperactivando el locus caeruleus el cual regula la crisis de angustia el cual en conjunto con la alteración del sistema serotoninérgico y el incremento de la actividad de la dopamina se asocian con la ansiedad ¹⁶.

- Psicoanalítica

De acuerdo con el postulado de Freud los impulsos de origen inconsciente pueden conducir a un cuadro de ansiedad, esta puede relacionarse a eventos personales como la presencia de trastornos infantiles, la desintegración familiar o el miedo al daño físico ¹⁶.

- **Teoría del Aprendizaje**

En esta categoría recaen los cuadros de ansiedad ocasionados por la presencia de un episodio de frustración o estrés intensos relacionados al desarrollo de una actividad económica o laboral ¹⁶.

- **Genética**

Según estudios, alrededor de 50% de las personas que presentan cuadros patológicos de ansiedad presentan algún familiar afectado, de igual manera se ha encontrado que algunos de los pacientes que la padecen presentan una alteración en el gen encargado del metabolismo de la serotonina ¹⁶.

Definición DSM 5 de la ansiedad

Denominación en ingles que recibe el Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales, esta se considera una herramienta de clasificación y diagnóstico validada por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría ¹⁷.

Clasificación DSM 5 de la ansiedad

• **Trastorno de Ansiedad por separación (309.21) (F93.0)**

Esta se presenta como miedo o ansiedad sobre exagerados que se encuentran relacionados a la separación de una persona con la que se presenta un vínculo estrecho. Suele presentarse a través mediante la expresión de alguno de los siguientes criterios ¹⁷.

Criterios

- Indisposición física y frecuente cuando se experimenta una separación temporal o permanente del hogar ¹⁷.

- Permanente preocupación por el posible desligue de la figura de apego ¹⁷.
- Permanente preocupación ante la posibilidad de que un evento imprevisto ocasione una separación ¹⁷.
- Pesadillas repetidas sobre el tema de la separación ¹⁷.
- Quejas repetidas de síntomas físicos como presencia de náuseas o vómitos ¹⁷.

- **Mutismo selectivo (313.23) (F94.0)**

Se presenta como una incapacidad persistente para hablar o responder determinado tema en una situación específica, lo cual no pasa cuando responde ante sujetos con los que se sienten cómodos socialmente ¹⁷.

Criterios

- Fracaso al intentar establecer conversaciones interpersonales en situaciones específicas ¹⁷.
- El mutismo logra interferir en alcanzar metas laborales o educativas ¹⁷.
- La duración de esta afectación de aproximadamente 30 días ¹⁷.
- El error al intentar entablar conversación no se puede relacionar a una ausencia de conocimiento o al conocimiento del lenguaje hablado ¹⁷.

- **Fobia Específica (300.29) (F40.218)**

Corresponden a la mayor y más amplia categoría de los trastornos de ansiedad, se considera como la aparición de un miedo intenso y ansiedad de curso persistente de aparición inmediata al presenciar un objeto específico¹⁷.

Criterios

- Miedo o ansiedad intensa por un objeto o situación específica ¹⁷.
- La situación en cuestión ocasiona cuadros de fobia ¹⁷.
- La situación de fobia se suele evitar o la persona resiste el evento con ansiedad ¹⁷.
- El cuadro de fobia es desproporcionado al riesgo que presenta ¹⁷.
- El cuadro de fobia se caracteriza por su persistencia, y dura entre 6 o más meses ¹⁷.
- El cuadro de fobia se caracteriza por presentar deterioro en los diversos contextos donde se desarrolla una persona ¹⁷.

- **Trastorno de ansiedad social (300.23) (F40.10)**

Se presenta como una sensación de ansiedad o miedo exagerados que suele surgir cuando se presenta una situación social en donde el sujeto se expone al escrutinio de otras personas. Entre los criterios diagnósticos se encuentran ¹⁷:

Criterios

- Cuadro de fobia ante situaciones sociales en lo que se expone al escrutinio de la gente ¹⁷.
- El sujeto presenta cuadro de fobia ante situaciones de humillación o vergüenza ¹⁷.
- La exposición a eventos sociales desencadenan cuadros de fobia ¹⁷.
- El cuadro de fobia es desproporcionado al verdadero riesgo ¹⁷.
- El cuadro de fobia genera malestar a nivel laboral y social ¹⁷.

- **Trastorno o ataque de pánico (300.01) (F41.0)**

Existe la presencia de crisis de angustia inesperadas recurrentes en donde en uno de estos episodios va seguido de inquietud o preocupación por parte de quien la padece ¹⁷.

- **Agorafobia (300.22) (F40.0)**

Se presenta como un tipo de ansiedad originado por la exposición a determinadas situaciones prototípicamente agorafobias como lugares abiertos, cerrados o con muchas personas en donde el paciente evita dichas situaciones intencionalmente ¹⁷.

La persona que la padece experimenta un ataque de pánico inesperado. Seguido de esto el sujeto presenta terror a la posibilidad de volver a tener otro ataque ¹⁷.

- **Trastorno de ansiedad generalizada (300.01) (F41.0)**

Se presenta como un tipo de ansiedad o preocupación que quien la padece le resulta difícil controlar respecto a determinadas actividades durante un mínimo de 6 meses ¹⁷.

Criterios

- Ansiedad que se suele presentar más días de lo que dura el estado de ausencia con un tiempo mínimo de 6 meses ¹⁷.
- El individuo presenta un cuadro de preocupación difícil de controlar ¹⁷.
- Los cuadros de ansiedad se asocia a 2 o más de los siguientes síntomas: inquietud, fatigabilidad, irritabilidad, dificultad para la concentración, tensión muscular, insomnio ¹⁷.
- La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos causan malestar clínico de forma significativa ¹⁷.

- **Trastorno ansioso debido a otra afección médica (300.01) (F41.0)**

Esta suele caracterizarse por la presencia de estados de angustia y ansiedad producto de una consecuencia patológica que desprende de una afección médica ¹⁷.

Tratamiento de la ansiedad

Con el propósito de obtener el mejor resultado al tratamiento el médico debe de considerar diversos parámetros como lo son la edad del paciente, tratamientos previos, otros fármacos que se encuentre tomando, etc. Por lo que se recomienda lo siguiente ¹⁷:

Tratamiento farmacológico para la ansiedad

- Benzodiacepinas

Las benzodiacepinas como lo es el alprazolam o el diazepam actúan selectivamente sobre los receptores GABA - A, esta interviene en la trasmisión de la sinapsis inhibiendo este neurotransmisor del SNC. La acción ansiolítica de estos fármacos parece estar relacionada con los receptores que contienen la subunidad alfa 2. En síntesis estos fármacos provocan que la neurona se hiperpolarize y reaccione en menor medida a los estímulos activadores provocando un estado de inhibición neuronal ¹³.

Por otro lado, si requiere un tratamiento a largo plazo se recomienda el uso de fármacos no benzodiacepínicos la cual al termino debe de disminuirse la dosis de forma gradual ¹³.

- Antagonistas B – Adrenérgicos

Estos fármacos se encargan de reducir de forma significativa la ansiedad en cuadros de trastorno de pánico, fobias sociales o específicas. Son beneficiosos en el manejo de los cuadros de ansiedad en sujetos que

presentan una clínica remarcada como temblores o palpitaciones. También presenta un efecto calmante en algunos pacientes ¹³.

- **Inhibidores Selectivos de la Receptación de Serotonina**

Se encuentra conformado por medicamentos que controlan la depresión como lo son la fluoxetina o paroxetina las cuales son eficaces en el tratamiento de casos de ansiedad, fobia social entre otros ¹³.

Estos presentan una eficiencia y eficacia similar a las benzodiazepinas para el manejo de cuadros ansiosos a mediano y largo plazo aunque no presentan un alto potencial adictivo, gran parte de ellos no cursan con sedación y no presentan reacciones cruzadas con otros medicamentos psiquiátricos y la cantidad de efectos secundarios es muy baja ¹³.

Tratamiento no Farmacológico para la ansiedad

Se debe de dar información sobre su patología al paciente y si es necesario a la familia que presenta conexión social con el paciente en donde, basada en la evidencia se debe de tener en cuenta los síntomas que puede presentar, las opciones de tratamiento y las posibilidades del manejo de su trastorno con la finalidad de la toma de decisiones. La terapia no farmacológica más recomendada es la terapia cognitivo conductual, esta suele estar indicada en casos de trastornos de ansiedad generalizada, cuadros de pánico, fobia social o trastornos obsesivo compulsivo ¹³.

Esta se realizará en sesiones semanales de entre 1 a 2 horas y deberá de completarse en un plazo máximo de 4 meses posterior al inicio.

Debido a la búsqueda de eficacia máxima se suele de recomendar un tratamiento conductual combinado con fármacos ¹³.

2.3. Marco Conceptual

Durante la época universitaria la mayoría de jóvenes adquieren nuevas responsabilidades sociales, de igual manera también aumenta el número de presiones psicosociales como es el ambiente laboral, el trabajo y la familia. Esta puede presentar un gran impacto en su estabilidad mental provocando una mayor vulnerabilidad frente a este tipo de trastornos a lo que se conoce como el síndrome ansioso ¹³.

El síndrome ansioso se caracteriza por presentar una sensación de aprensión difusa, desagradable y vaga, en casos severos las personas que la padecen son incapaces de estar de pie o sentados durante un tiempo además de presentar otros síntomas como taquicardia, angina de pecho, diaforesis, dolor abdominal o inquietud, esta puede presentarse en 3 niveles ¹³:

Ansiedad normal, En la cual el individuo presenta manifestaciones afectivas como respuesta a un estímulo interior o exterior ¹³.

Ansiedad patológica, A diferencia del anterior el paciente no presenta un estímulo previo ¹³.

Ansiedad generalizada, El paciente padece de miedos de duración prolongada e inexplicable en la que presenta relación con una situación u objeto ¹³.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

Debido a que es un trabajo de índole descriptivo no requiere de hipótesis alternas o nulas.

2.4.2. Hipótesis Específicas

Debido a que es un trabajo de índole descriptivo no requiere de hipótesis alternas o nulas.

2.5. Variables

Variable de estudio:

- **Nivel de ansiedad**

Nombre: Inventario de ansiedad de Beck (BAI).

Autor: Aarón T Beck.

Tipo de variable: Cualitativa, ordinal.

Dimensiones: Sin depresión, depresión leve, depresión moderada, depresión severa.

Indicadores: Sin depresión (0 – 13 puntos), depresión leve (14 – 19 puntos), depresión moderada (20 – 28 puntos), depresión severa (26 – 63 puntos).

- **Factores personales**

Nombre: Factores personales relacionados al nivel de ansiedad.

Autor: Pinilla L.

Tipo de variable: Cualitativa, Nominal.

Dimensiones: Reprobación de asignatura, Control de notas, trabajo.

Indicadores: Reprobación de asignatura (aprobada, reprobada), Control de notas (promedio alto 20 – 16, promedio bajo 15 - 11), trabajo (labora, no labora).

- **Factores familiares**

Nombre: Factores familiares relacionados al nivel de ansiedad.

Autor: Pinilla L.

Tipo de variable: Cualitativa, Nominal.

Dimensiones: Relación con los padres, tiempo de sueño, antecedentes familiares de ansiedad.

Indicadores: Relación con los padres (Buena, Mala), tiempo de sueño (menos de 5 horas de 6 – 8 horas, mayor a 8 horas), antecedentes familiares de ansiedad. (Si hay presencia de antecedentes, no hay presencia de antecedentes).

2.6. Definición Operacional de Términos

Factores personales de ansiedad: Este hace referencia a saber si el paciente bajo evaluación ha presentado algún factor que desencadene un grado de ansiedad ¹⁷.

Factores familiares de ansiedad: Este hace referencia a saber si el paciente bajo evaluación presenta algún factor familiar o tiene

antecedentes de familiares que padezcan de un cuadro crónico de ansiedad o la desencadenen en el paciente ¹⁷.

Internos de medicina: Son aquellas personas que cursan la carrera de medicina en su último año. La cual es la etapa del internado médico¹⁷.

Ansiedad: Es una emoción que todo el mundo ha experimentado en algún momento y que ayuda al organismo a prepararse para hacer alguna cosa importante. La ansiedad produce una reacción psicofisiológica de activación intensa del sistema nervioso central y de todo el organismo¹⁷.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño Metodológico

3.1.1. Tipo de Investigación

El tipo de investigación apropiado para el presente estudio de acuerdo a lo establecido en la guía de investigación de Hernández, Fernández y Baptista en la 6° Edición y en el protocolo de investigación propuesto por la OPS, el presente estudio cuenta con las siguientes características:

Según el control de la asignación de los factores de estudio:

Se denomina como estudios observacionales, porque las variables no están manipuladas por los investigadores quienes solo se limitan a observarla, medirla y analizarla sin ejercer un control directo en su intervención ^{19,20}.

Según la finalidad del estudio: El presente estudio tiene características descriptivas, ya que su objetivo principal es el describir una enfermedad en una población determinada, en el presente estudio se evaluó los factores relacionados al nivel de ansiedad en internos de medicina de la universidad privada San Juan Bautista durante el periodo 2020 ^{19,20}.

Según la cronología de los hechos: El presente estudio se considera que es de tipo prospectivo, debido a que se empleó encuestas para la recolección de datos de primera mano y no se tuvo que usar historias clínicas de archivo ^{19,20}.

Según la secuencia temporal: El presente estudio se considera transversal, porque la recolección de datos de la investigación solo procedió a realizar en una sola oportunidad y no se tomó una medida de control en el tiempo ^{19,20}.

3.1.2. Nivel de Investigación

El presente estudio es de tipo correlacional, según lo mencionado Supo J. y el libro de metodología de investigación Hernández, Fernández y Baptista 6^a edición. Es decir, determinaremos los factores que influyen en el nivel de ansiedad y su relación con las variables en una determinada población de estudio ^{19,20}.

3.2. Población y Muestra

Población

El grupo poblacional perteneciente al estudio son todos aquellos internos de medicina humana que pertenecen a la Universidad Privada San Juan Bautista (**Población: 200 Sujetos**)

Muestra

La muestra de estudio está conformada por todos aquellos internos de medicina humana que pertenece a la Universidad Privada San Juan Bautista que pasaron los criterios de inclusión y exclusión y aceptaron formar parte del estudio. Debido a que la población es manejable estadísticamente se tomará a toda la población (**Muestra: 200 Sujetos**).

Criterios de Inclusión

- Internos mayores de 18 años.
- Internos que pertenezcan a la Universidad Privada San Juan Bautista.

- Internos que se encuentren viviendo con su familia nuclear.

Criterios de Exclusión

- Internos que no estén matriculados.
- Internos poco colaboradores.

3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Esta investigación se realizó mediante el Inventario de ansiedad de Beck y el test de factores personales y familiares relacionados al nivel de ansiedad, creado e implementado en el estudio de Pinilla L.¹ . Esta encuesta fue digitalizada en el programa en línea de google “google forms”.

Una vez digitalizada la encuesta, se aplicó a los internos vía ONLINE, de la cual se obtuvo información y cuyos datos fueron tabulados.

Para tal efecto se realizó la solicitud para obtener el permiso correspondiente, los cuales fueron:

- En primer lugar, se redactó y envió un oficio al rector de la Universidad Privada San Juan Bautista, donde se declaró el lineamiento de la presente investigación, así como los objetivos y el propósito principal.
- Obtenida la respuesta anterior se procedió a enviar una solicitud al comité de ética donde se expuso los objetivos y el propósito del estudio.

3.4. Diseño de Recolección de Datos

Para la realización de esta investigación, los datos se obtuvieron de una encuesta virtual que se realizó a los internos de medicina, también se implementó una base de datos de correos institucionales y se contó con la colaboración de los delegados de las diferentes sedes.

3.5. Procesamiento y Análisis de Datos

Para el procesamiento de los datos, las respuestas de la encuesta fue inicialmente estructurada directamente al Google drive a la base de datos de Microsoft Excel 2016 con enlace e ingreso directo de cada interno de medicina encuestado. Una vez que todos terminaron de responder la encuesta, se procesaron los datos usando el Software SPSS versión 26.0. El análisis estadístico fue correlacional, porque mide el grado de relación que existen entre las variables a través de la prueba no paramétrica de Chi² al 95%, con nivel de confianza de $p < 0.005$.

3.6. Aspectos Éticos

El presente estudio respeta todas las normas y códigos de ética de la universidad privada San Juan Bautista y del colegio médico del Perú. Asimismo custodia la confidencialidad de los datos de cada interno de medicina que participó en la investigación y cuyo conocimiento es exclusivo del investigador.

Se solicitó previo a la encuesta el consentimiento informado donde se especificó que es totalmente anónima y el objetivo final del presente estudio.

Respecto al cumplimiento de los principios bioéticos No se discriminaron a los pacientes bajo ningún criterio, y la elegibilidad fue determinada estrictamente por los criterios de elegibilidad metodológicamente necesarios. Se defendieron los principios de la bioética: autonomía (al plantear una encuesta para recolección de los datos sin la influencia de presiones), no maleficencia (ya que el investigador se abstuvo de realizar actos que pueden dañar a otros), beneficencia (ya que el presente estudio se realizó con la finalidad de actuar en beneficio de otros) y justicia (con la finalidad de disminuir situaciones de desigualdad) ²¹.

Respecto al almacenamiento y seguridad de datos estos serán almacenados en la Laptop de la investigadora bajo estrictas medidas de seguridad cibernética y de la que solo la investigadora tendrá acceso con sus códigos encriptados respectivos ²¹.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA N°1: Factores que influyen en el nivel de ansiedad

		Nivel de Ansiedad			Total	X ²
		Muy baja	Moderada	Severa		
Respecto a su asignatura su nota final	Aprobada	35,0%	49,5%	1,0%	85,5%	0,00
	Reprobada	3,5%	8,0%	3,0%	14,5%	
Su nota promedio	Alto	6,0%	7,5%	0,0%	13,5%	0,00
	Bajo	29,0%	42,5%	1,0%	72,5%	
	Muy bajo	3,5%	7,5%	3,0%	14,0%	
Respecto a su situación laboral	Labora	3,5%	40,5%	3,5%	47,5%	0,00
	No labora	35,0%	17,0%	0,5%	52,5%	
Respecto a la relación que tiene con sus padres	Buena	32,5%	51,0%	2,0%	85,5%	0,01
	Mala	6,0%	6,5%	2,0%	14,5%	
Respecto a su tiempo de sueño	Menos de 5 horas	23,0%	53,5%	3,5%	80,0%	0,00
	De 6 a 8 horas	14,0%	4,0%	0,5%	18,5%	
	Más de 8 horas	1,5%	0,0%	0,0%	1,5%	
Presenta antecedentes familiares de ansiedad	No presenta antecedentes	32,5%	46,5%	3,0%	82,0%	0,71
	Si presenta antecedentes	6,0%	11,0%	1,0%	18,0%	

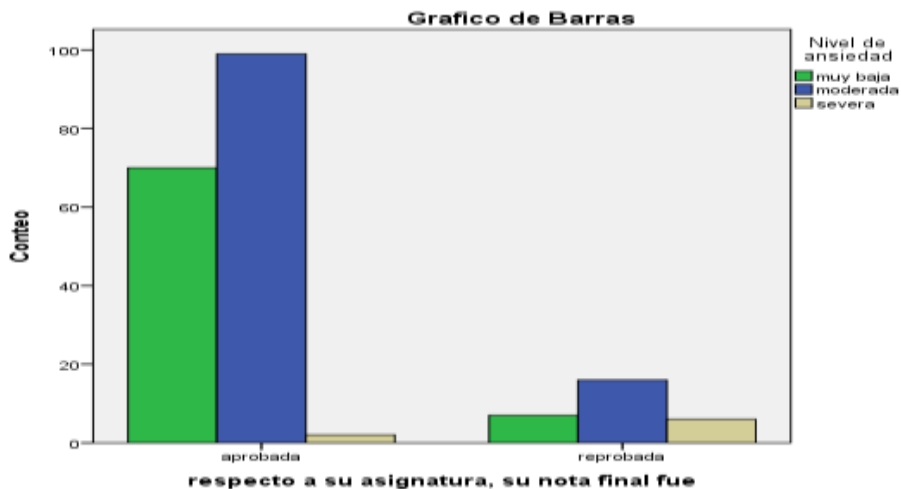
Interpretación: En la tabla N° 1 se presentan los factores que influyen en el nivel de ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto 2020, los cuales fueron agrupados en factores personales como son la nota final, nota promedio y la situación laboral que presentan; y factores familiares como la relación del interno con sus padres, tiempo de sueño y antecedentes familiares de ansiedad.

Luego del procesamiento se encontró que de todas las variables evaluadas, las que se presentan como factor asociado a la aparición de ansiedad en internos son nota final, su nota promedio, la situación laboral, la relación que presenta con sus padres y el tiempo de sueño con un p valor de 0,00; 0,00; 0,00; 0,01 y 0,00 respectivamente. Por otro lado, la presencia de antecedentes familiares de ansiedad no se ha encontrado una asociación de importancia al tener un p valor de 0,71.

TABLA N°2: Nivel de ansiedad relacionado a la reprobación de la asignatura

Respecto a su asignatura, su nota final fue		Nivel de ansiedad			Total	Chi Cuadrado
		muy baja	moderada	severa		
Aprobada	Conteo	70	99	2	171	0.00
	% del Total	35,0%	49,5%	1,0%	85,5%	
Reprobada	Conteo	7	16	6	29	
	% del Total	3,5%	8,0%	3,0%	14,5%	
Total	Conteo	77	115	8	200	
	% del Total	38,5%	57,5%	4,0%	100,0%	

GRÁFICO N°1: Nivel de ansiedad relacionado a la reprobación de la asignatura

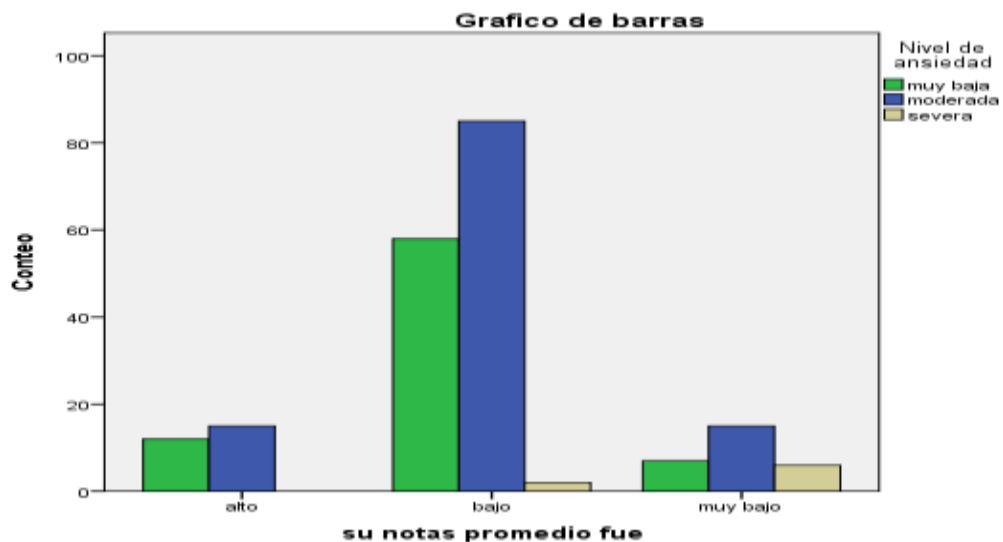


Interpretación: En la tabla N°2 y gráfico N°1 se observa que de los internos aprobados la mayoría presentaban un nivel de ansiedad moderada con un 49.5% (99), al igual que los internos reprobados con un 8% (16), de igual manera se encuentra un chi cuadrado menor al 0.05 por lo que se acepta la hipótesis alterna.

TABLA N°3: Nivel de ansiedad relacionado al control de notas

su notas promedio fue		Nivel de ansiedad			Total	Chi Cuadrado
		muy baja	moderada	severa		
alto	Conteo	12	15	0	27	0.00
	% del Total	6,0%	7,5%	0,0%	13,5%	
bajo	Conteo	58	85	2	145	
	% del Total	29,0%	42,5%	1,0%	72,5%	
muy bajo	Conteo	7	15	6	28	
	% del Total	3,5%	7,5%	3,0%	14,0%	
Total	Conteo	77	115	8	200	
	% del Total	38,5%	57,5%	4,0%	100,0%	

GRÁFICO N°2: Nivel de ansiedad relacionado al control de notas

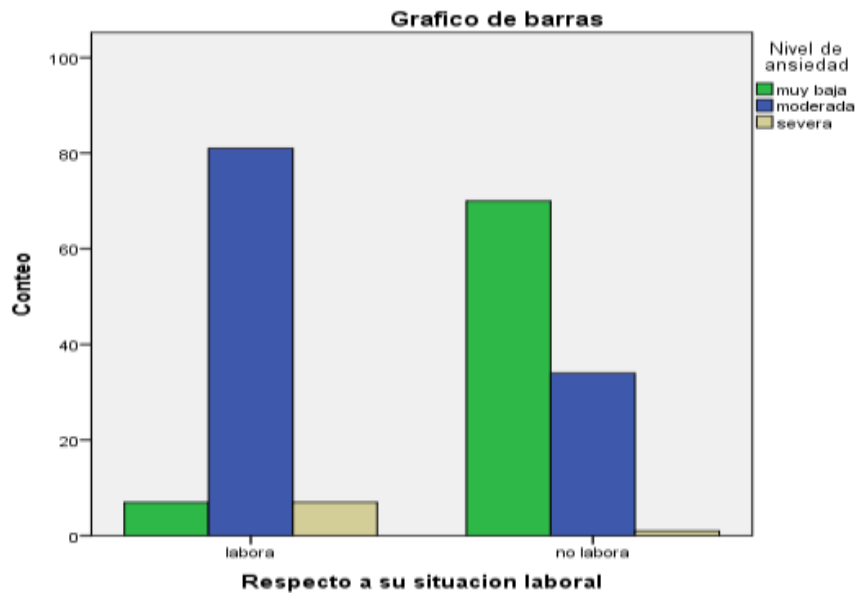


Interpretación: En la tabla N°3 y gráfico N°2 se observa que los internos con una nota promedio alta la mayoría presentaba un nivel de ansiedad moderado con un 7.5% (15), al igual de los que presentaban un promedio bajo y muy bajo con un 42.5% (85) y un 7.5% (15), respectivamente, por otro lado el p valor fue menor a 0.05.

TABLA N°4: Nivel de ansiedad relacionado al trabajo

Respecto a su situación laboral		Nivel de ansiedad			Total	Chi Cuadrado
		muy baja	moderada	severa		
labora	Conteo	7	81	7	95	0.00
	% del Total	3,5%	40,5%	3,5%	47,5%	
no labora	Conteo	70	34	1	105	
	% del Total	35,0%	17,0%	0,5%	52,5%	
Total	Conteo	77	115	8	200	
	% del Total	38,5%	57,5%	4,0%	100,0%	

GRÁFICO N°3: Nivel de ansiedad relacionado al trabajo

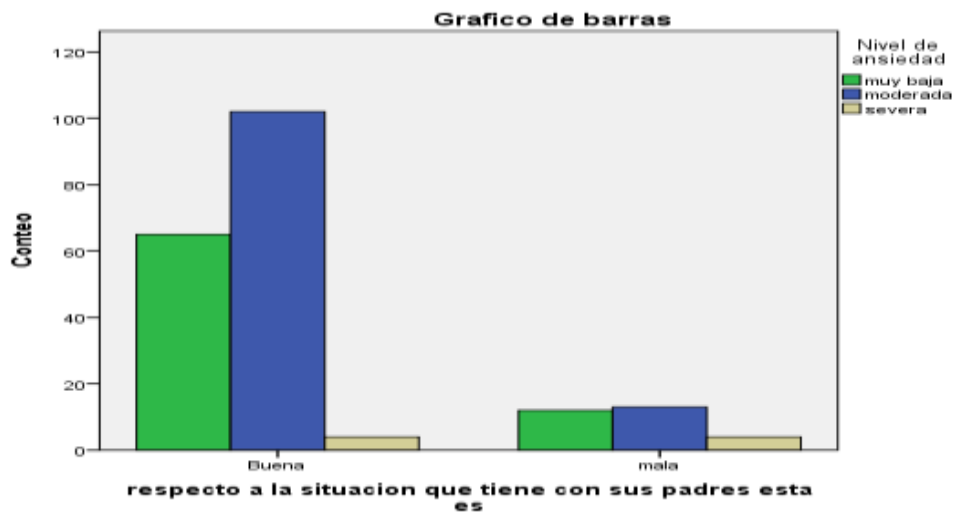


Interpretación: En la tabla N°4 y gráfico N°3 se observa que los internos que laboran un 40.5% (81) presentan un nivel de ansiedad moderada, a diferencia de los internos que no laboran en donde un 35.0% (70) presentan un nivel de ansiedad muy bajo, respecto al p valor este se encontró por debajo de 0.05.

TABLA N°5: Nivel de ansiedad relacionado a la relación con los padres

respecto a la situación que tiene con sus padres esta es		Nivel de ansiedad			Total	Chi Cuadrado
		muy baja	moderada	Severa		
Buena	Conteo	65	102	4	171	0.010
	% del Total	32,5%	51,0%	2,0%	85,5%	
mala	Conteo	12	13	4	29	
	% del Total	6,0%	6,5%	2,0%	14,5%	
Total	Conteo	77	115	8	200	
	% del Total	38,5%	57,5%	4,0%	100,0%	

GRÁFICO N°4: Nivel de ansiedad relacionado a la relación con los padres



Interpretación: En la tabla N°5 y gráfico N°4 se observa que los internos evaluados que presentan una buena relación con sus padres un 51% (102) presentan un nivel de ansiedad moderada, al igual de los que presentan una mala relación con los padres donde un 6.5% (13) presentan un nivel de ansiedad moderada, respecto al p valor este fue menor a 0.05.

TABLA N°6: Nivel de ansiedad relacionado con el tiempo de sueño

Respecto a su tiempo de sueño este es		Nivel de ansiedad			Total	Chi Cuadrado
		muy baja	moderada	severa		
de 6 a 8 horas	Conteo	28	8	1	37	0.00
	% del Total	14,0%	4,0%	0,5%	18,5%	
más de 8 horas	Conteo	3	0	0	3	
	% del Total	1,5%	0,0%	0,0%	1,5%	
menos de 5 horas	Conteo	46	107	7	160	
	% del Total	23,0%	53,5%	3,5%	80,0%	
Total	Conteo	77	115	8	200	
	% del Total	38,5%	57,5%	4,0%	100,0%	

GRÁFICO N°5: Nivel de ansiedad relacionado con el tiempo de sueño

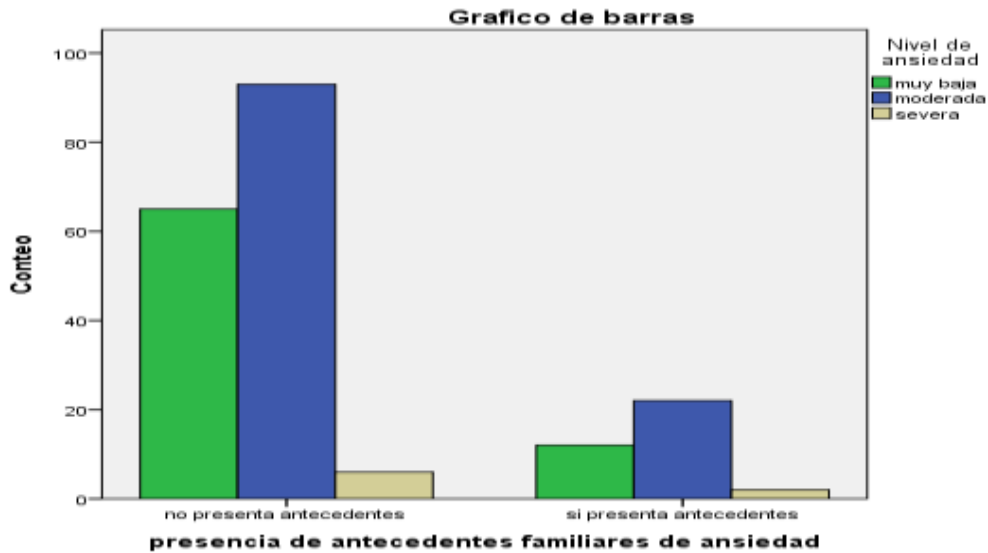


Interpretación: En la tabla N°6 y gráfico N°5 se observa que los internos que presentaban entre 6 a 8 horas de sueño un 14% (28) presentaban un nivel de ansiedad muy baja a diferencia de los internos que dormían menos de 5 horas en donde un 53.5% (107) presentaban un nivel de ansiedad moderada, respecto al p valor este fue menor a 0.05.

TABLA N°7: Nivel de ansiedad relacionado con los antecedentes familiares de ansiedad

Presencia de antecedentes familiares de ansiedad		Nivel de ansiedad			Total	Chi Cuadrado
		muy baja	moderada	severa		
no presenta antecedentes	Conteo	65	93	6	164	0.715
	% del Total	32,5%	46,5%	3,0%	82,0%	
si presenta antecedentes	Conteo	12	22	2	36	
	% del Total	6,0%	11,0%	1,0%	18,0%	
Total	Conteo	77	115	8	200	
	% del Total	38,5%	57,5%	4,0%	100,0%	

GRÁFICO N°6: Nivel de ansiedad relacionado con los antecedentes familiares de ansiedad



Interpretación: En la tabla N°7 y gráfico N°6 se observa que los internos evaluados que no presentan antecedentes de ansiedad un 46.5% (93) presentan un nivel de ansiedad moderada, al igual que los internos que si presentan antecedentes donde la mayoría de ellos presentan un nivel de ansiedad moderada con un 11% (22), respecto al p valor este fue mayor a 0.05.

4.2. Discusión

En el presente estudio de investigación encontramos que los factores personales que influyen al nivel de ansiedad en internos de medicina están asociados a la reprobación de la asignatura, nota promedio y la situación al presentar un p valor de 0,00; 0,00 y 0,00 respectivamente. Estos resultados concuerdan con lo encontrado en el estudio de investigación de Reyes C. Realizado en el 2016 al presentar un p valor de 0,04. En el mismo estudio también se encuentra una asociación entre la nota promedio y el nivel de ansiedad que presentan los internos de medicina al presentar un p valor de 0,04. Por otro lado, un estudio que

difiere de lo encontrado es el estudio de Luna D. Realizado en el 2019 al presentar un p valor de 0,66.

En el estudio de Cuba H. Sobre la relación entre la situación laboral y la ansiedad en internos de medicina, se encontró que estas variables si presentan un grado de asociación de importancia al presentar un p valor de 0,03. Pese a esto el estudio de Pinilla L. difiere de lo encontrado al presentar un p valor de 0,97.

Respecto a los factores familiares asociados al nivel de ansiedad

Respecto a los factores familiares asociados al nivel de ansiedad se encontró que tanto la situación con sus padres y el tiempo de sueño se encuentran asociados a la presencia de ansiedad en internos al presentar un p valor de 0,01 y 0,00 respectivamente. Por otro lado, los antecedentes familiares de ansiedad no presentan una asociación significativa al desarrollo de ansiedad al tener un p valor de 0,71. Esto concuerda con lo encontrado en el estudio de Pinilla L. realizado en el 2020 al encontrar una asociación entre la relación con los padres y la ansiedad con un p valor de 0,00. Otro estudio que coincide con lo encontrado es el estudio de Cuba H. realizado en el 2019 donde se encontró que si había asociación entre la relación con los padres y la ansiedad al tener un p valor de 0,03.

Por otro lado, respecto a la asociación entre el tiempo de sueño y el nivel de ansiedad el estudio de Pinilla L. realizado en el 2020 coincide con lo encontrado en nuestro estudio al presentar un p valor de 0,03. Otro estudio que coincide con lo encontrado es el estudio de Pisconte C. realizado durante el 2018 donde se encontró un p valor de 0,02. Por

último sobre la asociación de antecedentes familiares y el nivel de ansiedad se encontró que no existía una asociación de importancia al presentar un p valor de 0,71.

Una limitación que se presentó al momento de realizar la discusión de esta variable fue que esta es de poca relevancia en estudios similares por lo que no es considerada frecuentemente. Pese a esto, se consideró para la investigación realizada y los datos encontrados servirán de base para futuras investigaciones.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Respecto a los factores que se han evaluado y si estos están asociados a los niveles de ansiedad que presentan los internos de medicina se encontró lo siguiente:

Sobre los factores personales que influyen en el nivel de ansiedad de los internos de la Universidad Privada San Juan Bautista se encontró que tanto la reprobación de la asignatura, el control de notas y el desempeño de algún trabajo están relacionados estrechamente con el nivel de ansiedad encontrado al presentar un p valor menor a 0.05.

Respecto a los factores familiares que influyen en el nivel de ansiedad de los internos de la Universidad Privada San Juan Bautista se encontró que la relación con los padres y el tiempo de sueño están estrechamente relacionados con el nivel de ansiedad presente en los internos evaluados al presentar un p valor menor a 0.05. No obstante, la presencia de antecedentes familiares de ansiedad no parece estar asociado al nivel de ansiedad encontrado en los internos al presentar un p valor por encima de 0.05.

5.2. Recomendaciones

Respecto a los factores personales que influyen en el nivel de ansiedad de los internos de la Universidad Privada San Juan Bautista se recomienda que respecto a la reprobación de la asignatura y el control de notas se debe de realizar charlas de orientación antes de la realización del internado para enseñar estrategias para el manejo de la ansiedad en internos, de igual manera para una mejor evaluación de la relación del trabajo con el nivel de ansiedad se recomienda profundizar en una

investigación longitudinal para observar si los internos de medicina que laboran se ven afectados con las condiciones laborales.

Respecto a los factores familiares que influyen en el nivel de ansiedad de los internos de la Universidad Privada San Juan Bautista se recomienda que respecto al nivel de ansiedad con la relación con los padres se busca brindar asesoría profesional a los internos que presentan problemas familiares, respecto al nivel de ansiedad relacionado al nivel de sueño se recomienda implementar estrategias como pausas activas para afrontar los estados de ansiedad.

Bibliografía

Referencias Bibliográficas

1. Pinilla L, Lopez O, Moreno D, et al. Prevalencia y Factores de riesgo de ansiedad en estudiantes de Medicina de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas. Un estudio de corte transversal. *Rev Cuarzo* 2020; 26: 1–8.
2. Cañete D. Nivel de ansiedad en estudiantes de medicina de la universidad nacional de caaguazú, 2019. (*Tesis de Grado*). Paraguay:

Servicio de publicaciones e intercambio científico, Universidad Nacional de Caaguazu, 2019. Disponible en: <https://repositorio.fcmunca.edu.py/xmlui/handle/123456789/106>

3. Chango P. *Asociación entre el síndrome de burnout y presencia de síntomas ansioso - depresivos en médicos residentes del Hospital IESS Quito Sur (Tesis Pregrado)*. Ecuador: Servicio de publicaciones e intercambio científico. Universidad Internacional del Ecuador, 2019. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4096/1/T-UIDE-2311.pdf>
4. Luna D, Urquiza D, Figuerola R, et al. Predictores académicos y sociodemográficos de ansiedad y bienestar psicológico en estudiantes mexicanos de medicina. Estudio transversal. *Gac Med Mex*. 2020; 156: 40–46.
5. Reyes C, Monterrosas A, Navarrete A, et al. Ansiedad de los estudiantes de una facultad de medicina mexicana, antes de iniciar el internado. *Inv Ed Med* 2017; 6(21): 42–46.
6. Loaiza K. Características generales, nivel de síndrome de burnout y su asociación con el nivel de ansiedad, depresión y funcionalidad familiar en internos de medicina del Hospital Goyeneche de Arequipa 2019 (Tesis de Grado). Perú: Servicio de Publicaciones e intercambio científico, Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa, <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8192>
7. Cuba H. Violencia laboral asociado a ansiedad en internos de medicina (Tesis de Grado). Lima, Perú: Servicio de publicaciones e intercambio científico, Universidad Privada Antenor Orrego; 2019, Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4582>
8. Pisconte C. Depresión y trastornos de ansiedad en internos de medicina de dos hospitales del Norte del Perú - 2018 (Tesis de Grado). Perú: Servicio de investigaciones e intercambio científico, Universidad Nacional de Piura, 2018. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1196/CIE-PIS-ATO-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Alvarez E. Influencia de la satisfacción laboral sobre la presencia de ansiedad y depresión en médicos internos y residentes: un estudio multicéntrico (Tesis de Grado). Lima, Perú: Servicio de publicaciones e intercambio científico, Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4113/1/REP_MAE

ST.MEDE_ELIZABETH.ALVAREZ_INFLUENCIA.SATISFACCION.LABORAL.PRESENCIA.ANSIEDAD.DEPRESI%C3%93N.MEDICOS.INTERNO S.RESIDENTES.ESTUDIO.MULTICENTRICO.pdf

10. De la Cruz I. Perfil sociodemográfico, nivel de síndrome de burnout y su asociación con el nivel de ansiedad en internos de medicina de dos hospitales públicos de Arequipa, 2015 (Tesis de Grado). Perú: Servicio de publicaciones e intercambio científico, Universidad Nacional San Agustín, 2015. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/293>
11. Reyes R, De Portugal E. Trastornos de ansiedad. *Med* 2019; 12: 4911–4917.
12. Spielberger C.D, Gorsuch R.L, Lushene R.E. Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo. *Madrid TEA Ediciones* 2015
13. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. *Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos de Ansiedad en el Adulto*. Mexico D.F., 2010.
14. Salud Navarra. Tipos trastornos ansiedad (Sede web). España: *Salud Navarra.es*, 2020 (Actualizado el 12 setiembre del 2020; acceso el 15 de abril del 2021), Disponible en: http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Trastornos+de+ansiedad
15. Banco de instrumentos y metodologías de salud mental. Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lis-42825>
16. Rodríguez J, Contreras C. Algunos datos recientes sobre la Fisiopatología de los trastornos por ansiedad. *Rev biomed* 1998; 9: 181–191.
17. Asociación Americana de Psiquiatría. *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Cuarta Edición. Chicago, Estados Unidos, 2014.
18. Organización Panamericana de la Salud. Guía de la OPS para realizar un protocolo de investigación (Sede Web). Ginebra: Who.Int; 2016 (Actualizado el 10 de abril del 2019; Acceso el 12 de Abril del 2021) *Disponible en:* https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/
19. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. sexta edición. Bogotá, Colombia, 2006.
20. Andorno R. *Bioética y dignidad de la persona*. Segunda. Madrid, España, 2012.

ANEXOS

Anexo I : Operacionalización de Variables

ALUMNA : Bardales Rengifo Sonia Karina

ASESOR : Dra. Zavaleta Oliver Jenny Marianella

LOCAL : Chorrillos

TEMA : FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ANSIEDAD EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA. AGOSTO 2020.

VARIABLE DE ESTUDIO: NIVEL DE ANSIEDAD			
INDICADORES	ÍTEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Nivel de Ansiedad	(0 - 21) ansiedad muy baja; (22 - 35) ansiedad moderada; (mayor a 36) ansiedad severa	Cualitativa Ordinal	Encuesta

VARIABLE DE ESTUDIO: FACTORES PERSONALES			
INDICADORES	ÍTEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Reprobación de asignatura	Aprobada, reprobada	Cualitativa Nominal	Encuesta
Control de notas	Promedio alto 20 – 16 puntos, promedio bajo 15 – 11 puntos	Cualitativa Ordinal	Encuesta

	Promedio muy bajo 10 – 1 puntos		
trabajo	Labora, No labora	Cualitativa Nominal	Encuesta

VARIABLE DE ESTUDIO: FACTORES FAMILIARES			
INDICADORES	ÍTEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Relación con los padres	Buena, mala	Cualitativa Nominal	Encuesta
Tiempo de sueño	Menos de 5 horas, de 6 a 8 horas, mayor a 8 horas	Cualitativa Ordinal	Encuesta
Antecedentes familiares de ansiedad	Si hay presencia de antecedentes, No hay presencia de antecedentes	Cualitativa Nominal	Encuesta


Dra. Zavaleta Oliver Jenny Marianella
Asesor Metodológico


Lic Luis Infante Oblitas
COESPE N° 421
Asesor Estadístico

Anexo II: Instrumento



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE MEDICINA HUMANA

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ANSIEDAD EN INTERNOS DE
 MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA.
 AGOSTO 2020**

Código: Ciclo académico:

Edad :

Género : Masculino () Femenino ()

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK	En absoluto	levemente	Moderadamente	Severamente
1. Torpe o entumecido				
2. Acalorado				
3. Con temblor en las piernas				
4. Incapaz de relajarse				
5. Con temor a que ocurra lo peor				
6. Mareado, o que se le va la cabeza				
7. Con latidos del corazón fuertes y acelerados				
8. Inestable				
9. Atemorizado o asustado				

10. Nervioso				
11. Con sensación de bloqueo				
12. Con temblores en las manos				
13. Inquieto, inseguro				
14. Con miedo a perder el control				
15. Con sensación de ahogo				
16. Con temor a Morir				
17. Con miedo				
18. Con problemas digestivos				
19. Con desvanecimientos				
20. Con rubor facial				
21. Con sudores fríos o calientes				

Factores Personales relacionados al nivel de ansiedad

Respecto a su asignatura su nota final fue:

- a) Aprobada
- b) Reprobada

Respecto al control de notas su promedio de notas es:

- a) Alto
- b) Bajo

Respecto a la situación laboral, Usted:

- a) Labora
- b) No labora

Factores Familiares relacionados al nivel de ansiedad

Respecto a la relación que tiene con sus padres, esta es:

- a) Buena
- b) Mala

Respecto a su tiempo de sueño, este es:

- a) Menos de 5 horas
- b) De 6 a 8 horas
- c) Mayor de 8 horas

Sobre la presencia de antecedentes familiares de ansiedad, en su familia:

- a) Hay antecedentes familiares de ansiedad
- b) No hay antecedentes familiares de ansiedad

Muchas Gracias por su Colaboración.....

Anexo III: OPINIÓN DE EXPERTOS

I.- DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Experto: Zavaleta Oliver Jenny Marianella

Cargo e institución donde labora: Docente de la UPSJB

Tipo de Experto: **Metodólogo**

Nombre del instrumento: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ANSIEDAD EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA. AGOSTO 2020

Autor (a) del instrumento: **Bardales Rengifo Sonia Karina**

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:


INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con la información encontrada en literatura sobre los factores responsables de la aparición de la ansiedad en internos de medicina de la UPSJB					90%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación entre nivel de conocimiento y actitud					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal					90%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha: Lima, 20 de Setiembre del 2020

90%


Dra. Zavaleta Oliver Jenny Marianella
DNI: 18090153

OPINIÓN DE EXPERTOS

I.- DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Experto: Infante Oblitas Luis

Cargo e institución donde labora:

Tipo de Experto: **Estadístico**

Nombre del instrumento: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ANSIEDAD EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA. AGOSTO 2020

Autor (a) del instrumento: **Bardales Rengifo Sonia Karina**

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con la información encontrada en literatura sobre los factores responsables de la aparición de la ansiedad en internos de medicina de la UPSJB					90%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación entre nivel de conocimiento y actitud					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal					90%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha: Lima, 20 de Setiembre del 2020

90%


Lic Luis Infante Oblitas
COESPE N° 421
Asesor Estadístico

Firma del Experto Informante

OPINIÓN DE EXPERTOS

I.- DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Experto: Rodríguez Yauri Eduardo

Cargo e institución donde labora: Médico Jefe de Psiquiatría del
Hospital Nacional Hipólito Unanue

Tipo de Experto: **Psiquiatra Especialista**

Nombre del instrumento: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ANSIEDAD EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA. AGOSTO 2020

Autor (a) del instrumento: **Bardales Rengifo Sonia Karina**

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

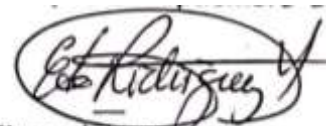
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con la información encontrada en literatura sobre los factores responsables de la aparición de la ansiedad en internos de medicina de la UPSJB					90%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación entre nivel de conocimiento y actitud					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal					90%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

Lugar y Fecha: Lima, 20 de Setiembre del 2020

90%



Firma del Experto

DNI: MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE

MC. EDUARDO RODRÍGUEZ YAURI
C.M.P. 3025 R.N.E. 15568
MÉDICO PSIQUIATRA

07472553

Anexo IV : Consentimiento Informado

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Bardales Rengifo Sonia Karina, de la Universidad Privada San Juan Bautista.

La meta de este estudio es:

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente cinco (05) minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Bardales Rengifo Sonia Karina, He sido informado (a) de que la meta de este estudio es _____

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente _____ minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a _____ al teléfono _____.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a _____ al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante
(En letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

Anexo V : Matriz de Consistencia

ALUMNA : Bardales Rengifo Sonia Karina

ASESOR : Dra. Zavaleta Oliver Jenny Marianella

LOCAL : Chorrillos

TEMA : ACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ANSIEDAD EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA. AGOSTO 2020

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General:</p> <p>PG: ¿Cuáles son los factores que influyen en el nivel de ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto 2020?.</p> <p>Específicos</p> <p>PE: ¿Cuáles son los factores personales que influyen en el nivel de</p>	<p>General:</p> <p>OG: Determinar los factores que influyen en el nivel de ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto 2020.</p> <p>Específicos</p> <p>OG: Encontrar los factores personales que influyen en el nivel de ansiedad en</p>	<p>General:</p> <p>HG: Debido a que es un trabajo de índole descriptivo este trabajo no requiere de hipótesis alternas o nulas.</p> <p>HE: Debido a que es un trabajo de índole descriptivo este trabajo no requiere de hipótesis alternas o nulas.</p>	<p>Variable de estudio:</p> <p>Nivel de ansiedad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sin depresión • Depresión leve • Depresión Moderada • Depresión severa <p>Factores personales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reprobación de asignatura • Control de notas

<p>ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto 2020?.</p> <p>¿Cuáles son los factores familiares que influyen en el nivel de ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto 2020?.</p>	<p>internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto 2020.</p> <p>Hallar los factores familiares que influyen en el nivel de ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, Agosto 2020.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo <p>Factores familiares</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relación con los padres • Tiempo de sueño • Antecedentes familiares de ansiedad
Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos	
<p>Tipo de Investigación</p> <p>Según el grado de intervención:</p> <p>Observacional.</p>	<p>Población</p> <p>Internos que pertenecen a la Universidad Privada San Juan Bautista (Población: 200 sujetos)</p>	<p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p>	

<p>Según cual es el propósito: Descriptivo.</p> <p>Según la recolección de datos: Prospectivo.</p> <p>Según la orientación del estudio: Transversal.</p> <p>Nivel de la investigación: Descriptivo</p>	<p>Muestra: La muestra de estudio está conformada por: (Muestra: 200 Sujetos)</p> <p>Criterios de Inclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Internos mayores de 18 años. • Internos que pertenezcan a la Universidad Privada San Juan Bautista • Internos que se encuentren viviendo con su familia nuclear <p>Criterios de Exclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Internos que no matriculados • Internos poco colaboradores 	
--	---	--



Dra. Zavaleta Oliver Jenny Marianella
Asesor Metodológico



Lic Luis Infante Oblitas
COESPE Nº 421
Asesor Estadístico